

Ehdotus

Keski-Suomen maakunnan ikääntyvien asumispalvelujen toimintaohje ja myöntämisen perusteet



Sisälllys

1. Keski-Suomen maakunnan järjestämisuunnitelma	3
2. Ikäihmisten asumispalvelut Keski-Suomessa	3
2.1. Tavallinen palveluasuminen	3
2.2. Tehostettu palveluasuminen	4
2.3. Lyhytaikainen asumispalvelu (ympäri vuorokautinen)	4
2.4. Laitoshoito	4
2.5. Perhehoito	5
3. Ikääntyvien asumispalvelujen myöntämisen prosessi	6
.....	7
4. Asumispalvelun yleiset periaatteet.....	7
5. Ikääntyvien asumispalvelujen myöntämisen perusteet Keski-Suomessa x.x.20XX	8
5.1. Tehostetun palveluasumisen myöntämisen edellytykset.....	8
5.2. Lyhytaikaisen hoidon myöntämisperusteet.....	9
6. Asiakassuunnitelma	9
7. Palvelu- ja maksupäätös.....	10
8. Palveluista perittävät maksut	10
9. Palvelun sisältö asumispalveluissa.....	10
9.1. Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut.....	10
9.2. Tilat, laitteet ja välineet	10
9.3. Ateriat	11
9.4. Siivous	11
9.5. Turvallisuus	11
8. Tuottajalle asetettavat vaatimukset	12

1. Keski-Suomen maakunnan järjestämissuunnitelma

Keski-Suomen maakunnan järjestämissuunnitelman tavoitteena on tukea väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, lisätä kansalaisten omaa aktiivisuutta selvitä häiriötilanteissa, vähentää väestön hyvinvointi- ja terveysvajeita sekä kansalaisten keskinäisiä hyvinvointi- ja terveyseroja.

Asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut. Tilapäistä asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista, kiireellistä apua.

Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista.

Maakunnan järjestämät asumispalvelut tuotetaan asiakaseteileillä. Asiakasetelipalveluiden tuottajina toimivat maakunnan oma asiakasetelipalveluita tuottava tuotanto-organisaatio sekä muut maakunnan hyväksymät asiakasetelipalveluiden tuottajat kansalaisten tekemien valintojen mukaisesti.

Ikäihmisten asumispalveluja on saatavissa päivittäistavaroiden asiointialueilla niin, että ne ovat valtaosalla asiakkaista enimmillään noin puolen tunnin päässä heidän tutusta arkiympäristöstään.

2. Ikäihmisten asumispalvelut Keski-Suomessa

Asumispalvelulla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain mukaista vuokrasopimukseen perustuvaa asumispalvelua, jossa asukas saa yksilöllisten tarpeidensa mukaista hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa apua päivittäisiin toimintoihin.

Ikäihmisten asumispalvelut räätälöidään asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisen tarpeen perusteella maakunnallisten palveluiden myöntämisperusteiden mukaisesti.

Asumispalvelujen lainsäädäntöperusta:

- lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83)
- terveydenhuoltolakiin (1326/2010)
- lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012)
- Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019 (julkaisu 2017:6).

Toimintaa ohjaavat myös Keski-Suomen maakuntastrategia sekä järjestämissuunnitelma. Asumispalvelujen muotoja ovat perhehoito, lyhytaikainen tehostettu palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen sekä tietyissä tilanteissa laitoshoido. Ikääntyvien asumispalvelut myönnetään maakunnan liikelaitoksen asiakasohjausyksikön tekemään palvelutarpeen arviointiin perustuen.

2.1. Tavallinen palveluasuminen

Keski-Suomessa ns. tavallinen palveluasuminen toteutetaan osana kotihoitoa kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Tavallisella palveluasumisella tarkoitetaan asumispalvelua, jossa henkilökunta ei ole paikalla ympärivuorokautisesti.

2.2. Tehostettu palveluasuminen

Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaista vuokrasopimukseen perustuvaa asumispalvelua, jossa asukas saa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa apua päivittäisiin toimintoihin. Ympärivuorokautinen palveluasuminen on yhteisöllistä asumista, pääosin yhdenhengen huoneissa. Pariskunnille turvataan mahdollisuus asua halutessaan yhdessä.

Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti.

Hoitohenkilökunta (toteutunut mitoitus vähintään 0,5) on paikalla ympäri vuorokauden. Palvelu sisältää seuraavat palvelut: kuntouttava hoito ja huolenpito, hygieniasta huolehtiminen, ruokailun järjestäminen, siivous, pyykkihuolto ym. kodinhoidolliset työt, lääkehuolto, turvapalvelut, virkistyminen. Omaisten osallistuminen hoidon toteutukseen parantaa asukkaan elämän laatua. Kuntouttavan hoivan lähtökohtana ovat asiakkaan yksilölliset tarpeet, jotka kirjataan asiakkaan asiakassuunnitelmaan. Asiakasta rohkaistaan toimimaan mahdollisimman pitkälle itsenäisesti. Asiakkaille on säännöllinen mahdollisuus ulkoiluun, asiakkaalle taataan henkilökunnan henkilökohtaista aikaa vähintään 60 min/vko, kunnon ylläpito, seurustelu ja virkistäytyminen toteutuvat osana hoitoa. Lääkehoidon tulee olla ammattilaisten vastuulla.

Tehostetun palveluasumisen asiakasmaksu ei sisällä vuokraa, lääkkeitä, henkilökohtaisia hygieniatarvikkeita ja hoitotarvikkeita eikä vaatteita tms. henkilökohtaisia tarvikkeita, vaan asiakas hoitaa nämä itse tai läheisen/edunvalvojan toimesta.

2.3. Lyhytaikainen asumispalvelu (ympärivuorokautinen)

Lyhytaikainen asumispalvelu tarkoittaa tavoitteellista ja kuntouttavaa asumispalvelua. Lyhytaikaisella jaksolla asumispalveluissa tuetaan asiakkaan kotona pärjäämisen edellytyksiä. Jaksojen pituuteen vaikuttaa asiakkaan tarve, mutta ne toteutuvat yleensä noin 1-2 viikon jaksoissa. Lyhytaikaishoitona voidaan toteuttaa arviointijaksoja, kuntouttavia lyhytaikaishoitojaksoja/ intervallihoidon, omaishoidon lomitusta tai hoito- / kuntoutuspaikkaa odottavien hoitojaksoja. Tarkoitetaan myös tilapäistä, akuutteihin kriisitilanteisiin perustuvaa lyhytaikaista ympärivuorokautista hoitoa tehostetussa palveluasumisessa, jolloin ratkaisua akuuttitilanteeseen etsitään välittömästi seuraavana arkipäivänä.

Säännöllisissä jaksoissa toteutettava lyhytaikaishoito, hoiva ja kuntoutus perustuvat yhdessä asiakkaan kanssa laadittuun asiakassuunnitelmaan. Jakson tavoite määritellään moniammatillisesti yhdessä asiakkaan, omaisten ja muiden hoitavien tahojen, kuten asiakasohjauksen ja kotihoidon työntekijöiden kanssa ja se tähtää toimintakyvyn ylläpitoon, vahvistamiseen tai säilyttämiseen. Ensimmäisellä jaksolla asiakkaalle tehdään toimintakykyarvio, jonka kehitystä seurataan säännöllisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa. Asiakkaalle nimetään yksikössä omahoitaja.

Palvelu sisältää seuraavat palvelut: kuntouttava hoito ja huolenpito, hygieniasta huolehtiminen, ruokailun järjestäminen, siivous, pyykkihuolto ym. kodinhoidolliset työt, lääkehuolto, turvapalvelut, virkistyminen. Omaisia kannustetaan osallistumaan hoidon ja kuntoutuksen toteutukseen. Asiakkaille taataan päivittäin mahdollisuus ulkoiluun, asiakkaalle taataan henkilökunnan henkilökohtaista aikaa vähintään 60 min/vko, kunnon ylläpito, seurustelu ja virkistäytyminen toteutuvat osana hoitoa.

2.4. Laitoshoido

Laitoshoidolla tarkoitetaan iäkkään henkilön hoidon ja huolenpidon toteuttamista iäkkäille henkilöille tarkoitettussa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tarjoavassa sosiaali- tai terveydenhuollon laitoksissa. Iäkkäille henkilöille tarkoitettuna ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tarjoavana laitoksena pidetään terveyskeskuksen vuodeosastoa ja vanhainkotiä. Vanhuspalvelulain (980/2012) todetaan, että kunta voi vastata iäkkään henkilön palvelutarpeeseen laitoshoidolla vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai asiakasturvallisuuden tai potilasturvallisuuden liittyvät perusteet, joita voivat olla

- Useita samanaikaisia sairauksia, jotka edellyttävät vaativia, usein toistuvia ja ennakoimattomia lääketieteellisiä hoitoja.
- Vaikeasti liikuteltava, vaikeasti järjestettävissä oleva tai erityisosaamista vaativa hoito ja/tai hoitovälineistö.
- Sairaan oman tai muiden ihmisten vakava terveyden tai turvallisuuden vaarantuminen.

2.5. Perhehoito

Ikääntyvien perhehoito voi olla pitkäaikaista, lyhytaikaista tai osavuorokautista perustuen yksilölliseen asiakassuunnitelmaan. Toimeksiantosopimuksessa määritellään tapauskohtaisesti perhehoidon muoto ja sen kesto. Perhehoidolle vahvistetaan oma toimintaohje.

3. Ikääntyvien asumispalvelujen myöntämisen prosessi

Kotona asuvalla huomattavia arjessa pärjäämisen haasteita

- Kotona asuvalla toimintakyky on alentunut, niin että hän tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa, eikä tilanne edellytä akuuttia sairaalahoitoa.
- Asiakkaan tarpeen mukaan määritetystä tuesta ja ympärivuorokautisista kotihoidon ja/tai omaishoidon palveluista huolimatta asiakkaalla on haasteellista selviytyä arjesta nykyisessä asumismuodossa.
- Asiakas on omaishoidossa ja hoitajan vapaapäivien toteuttaminen edellyttää hoidon järjestämistä

Yhteydenotto asiakasohjaukseen

Asiakas itse tai hänen läheisensä tai häntä hoitava tai kotiuttava taho tai muu viranomainen ottaa yhteyttä Keski-Suomen asiakasohjausyksikköön puhelimitse, sähköpostitse tai saapumalla palveluyksikköön.

Yhteydenotossa saatujen tietojen pohjalta asiakasohjaaja tekee ensiarvion palvelutarpeesta ja sen kiireellisyydestä. Mikäli asiakkaan tilanne vaatii kiireellisesti tukitoimia, voidaan jo tässä vaiheessa sopia määräaikaisesti lyhytaikaishoidosta tehostetun palveluasumisen yksikössä. Ei kiireellisessä tilanteessa sovitaan asiakasohjaajan kotikäynti, joka toteutuu pääsääntöisesti 7 arkipäivän sisällä yhteydenotosta.

Asiakkaan palvelutarve selvitetään

Asiakasohjaaja tekee kotikäynnin tai tapaa asiakkaan muulla tavoin palvelutarpeen selvittämiseksi. Asiakasohjaajan työote on asiakaslähtöinen, ratkaisukeskeinen ja tavoitteellinen. Asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn arvioiminen tehdään haastattelemalla, havainnoimalla, asiakkaalle jo tehtyihin tutkimuksiin ja selvityksiin perehtymällä luotettavia arviointimenetelmiä käyttäen.

Asumispalvelujen tarvetta ei voida luotettavasti arvioida akuutissa sairaustilanteessa.

Asiakkaan kotona pärjäämisen haasteisiin haetaan ratkaisuja

Asiakkaan arjessa pärjäämisen haasteisiin etsitään yhdessä asiakkaan kanssa ratkaisuja. Keinoja voivat olla esimerkiksi tehostettu kotikuntoutus tai muu kuntoutus toimintakyvyn palauttamiseksi, turvallisuutta lisäävät teknologiset ratkaisut, kotihoidon määrän ja sisällön tarkentaminen tai lyhytaikaiset kuntouttavat jaksot asumisyksikössä

Asiakasohjaaja on vastuussa myös asumispalvelujen oikeasta kohdentumisesta, siten ettei eniten palveluja tarvitsevien huolenpito vaarannu. Siksi kotihoidon palvelut ovat aina ensisijaisia ympärivuorokautiseen tehostettuun palveluasumiseen nähden.

Kuntouttava arviointijakso

Voidaan toteuttaa myös lyhytaikaisessa palveluasumisessa

Moniammatillisena yhteistyönä arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumismahdollisuuksia;

Asumispalvelujen tarvetta voidaan arvioida myös RAI arviota tai mittareita kuten MMSE, GDS-15, PBBD, RAI, RAVA tulosten pohjalta. Asiakkaalle selvitetään mitä käytettyjen mittareiden tulokset tarkoittavat.

Moniammatillinen lääkehoidon kokonaisarviointi tehdään monilääkityille STM:n suosituksen mukaisesti.

Päätös asumispalveluista

Jos asiakkaalla todetaan moniammatillisen palvelutarpeen selvittämisen ja MATTI*)-ryhmän arvion perusteella asumispalvelujen tarve

- asiakasohjaaja päätöksen lyhytaikaisesta hoidosta tehostetussa palveluasumisessa (tai laitoshoidossa) tai
- asiakasohjaaja tekee päätöksen asukasvalinnasta tehostettuun palveluasumiseen tai (tai laitoshoitoon).
- Asiakasohjaaja tekee päätöksen myös asiakasmaksuista.

Valinnanvapaus: Asiakkaalle annetaan tuki palveluntuottajan valitsemisessa sekä laaditaan tarkennettu asiakassuunnitelma.

*) Maakunnan liikelaitoksen neuvonnan ja asiakasohjauksen moniammatillinen tiimi eli MATTI.

Asiakassuunnitelma

Palvelutarpeen selvittämisen pohjalta asiakasohjaaja ja asiakas laativat tai tarkentavat asiakassuunnitelman, johon on kirjattuna:

- mitä voimavaroja asiakkaalla on ja mitä ratkaisuja asiakkaan arjessa pärjäämisen haasteisiin löytyy asiakkaalta itseltään tai hänen läheisiltään
- mitä muita kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuteen kuuluvia palveluita asiakas voi hyödyntää tai käyttää kuten siivouspalvelu, asuinkunnan palvelut, järjestöjen toiminta
- mitä sosiaali- ja terveystieteiden palvelukokonaisuuteen kuuluvia palveluita asiakas tarvitsee tukemaan hänen terveyttään, toimintakykyä, voimavaroja ja turvallista elämää omassa asuinympäristössään
- Asiakassuunnitelman pohjalta palveluntuottaja ja asiakas laativat asiakaskohtaisen palvelun toteuttamissuunnitelman

4. Asumispalvelun yleiset periaatteet

Asumispalvelu muodostuu asiakkaalle tarjottavasta kodinomaisesta, viihtyisästä ja asiakkaan henkilökohtaisia tarpeita vastaavasta asumisesta, siihen keskeisesti liittyvistä tukipalveluista ja kuntoutumista edistävästä hoidosta ja hoivasta. Palvelukokonaisuus edistää asiakkaan turvallista ja arvokasta elämää, tukee omatoimisuutta ja itsemääräämisoikeutta sekä turvaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin ja kuntoutumisen. Asiakasta aktivoidaan ja kannustetaan omatoimiseen ja itsenäiseen suoriutumiseen huomioiden asiakkaan voimavarat.

Palveluprosessin eri vaiheissa toteutuvat asiakaslähtöisyys, asiakkaan oikeudet ja itsemääräämisoikeus. Asiakas ja hänen yksilölliset tarpeensa huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Asiakas osallistuu häntä koskevan palvelun suunnitteluun ja tulee kuulluksi häntä itseään koskevassa päätöksenteossa.

Työskentelyssä asiakkaan kanssa korostuvat kuntouttavan toiminnan periaatteet ja toimintakykyä edistävät toimintatavat. Asiakkaalla on mahdollisuus asua toimintayksikössä elämänsä loppuun saakka ja saada muuttuvia tarpeitaan vastaavaa hoitoa ja hoivaa. Palvelussa toteutuvat asiakkaan, hänen omaistensa ja henkilökunnan välinen yhteistyö, tiedonkulku, palvelujen sujuvuus ja hallittavuus sekä huolenpidon kokonaisvaltaisuus. Palvelun

suunnittelussa ja menettelytavoissa asiakkaan tarpeiden huomioiminen ja asiakkaan kuuleminen ovat ensisijaisia. Henkilökunnan ammatillisessa toiminnassa korostuvat vastuu, huolenpito, välittäminen, yksityisyyden arvostus ja empatia.

Yksikössä on asiakkaiden elämää rytmittävä virkistyspalvelujen suunnitelma, jossa on huomioitu asiakkaiden toiveet ja tarpeet. Asiakkaille järjestetään säännöllisesti suunniteltua ja ohjattua toimintaa. Jokaisella asiakkaalla on ulkoilumahdollisuus säännöllisesti. Yksiköillä on tehtynä ajantasaiset omavalvontasuunnitelmat, jotka ovat yleisesti nähtävissä, niitä seurataan ja päivitetään vähintään vuosittain.

5. Ikääntyvien asumispalvelujen myöntämisen perusteet Keski-Suomessa

x.x.20XX

Asiakas tulee asumispalveluihin hakemuksen perusteella tai asumispalvelutarpeen selvittäminen käynnistyy asiakasta jo hoitavien tahojen tai omaisten yhteydenoton perusteella. Ennen palvelun myöntämistä selvitetään asiakkaan toimintakyky ja palveluntarve moniammatillisen tiimin arvioimana. Asiakkaan omat voimavarat ja toimintakyky selvitetään monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Toimintakykyä arvioitaessa selvitetään, miltä osin asiakas pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista nykyisessä asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea, hoitoa ja hoivaa arjen sujumisen tueksi. Arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

Arvioinnissa selvitetään myös, mitä tukea ja palveluja asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluu tällä hetkellä, ja onko niitä mahdollisuus lisätä, jotta voidaan tukea asiakkaan arkea ja kotona asumista nykyisessä asumismuodossa.

Palvelutarpeen arvioiminen tehdään yhdessä asiakkaan, tarvittaessa omaisen/läheisen tai hänen hoitoon osallistuvien henkilöiden kanssa.

5.1. Tehostetun palveluasumisen myöntämisen edellytykset

Ympäri vuorokautinen hoito voidaan myöntää asiakkaalle

- jolla on huomattavasti heikentynyt fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja/tai sosiaalinen toimintakyky ja jatkuva ympärivuorokautinen palvelujen tarve toimintakyvyn kokonaisarvion perusteella. Asiakkaalla on hoidon ja valvonnan tarvetta kaikissa päivittäisissä toiminnoissa useita kertoja vuorokauden aikana.
- jolle palvelua ei voida riittävällä tavalla järjestää kotiin annettavien – ja tukipalvelujen turvin (mukaan lukien yöhoito- ja turva-auttajien käynnit)
- asiakas itse (jolla myöntämisperusteet täyttyvät) haluaa muuttaa tehostettuun palveluasumiseen tai moniammatillinen arviointitiimi MATTI on todennut, ettei asiakas kykene itse ymmärtämään päätöstensä seurauksia ja nykyiseen asumismuotoon jääminen vaarantaisi asiakkaan turvallisen hoidon toteutumisen.

Myöntämiseen vaikuttavat asiakkaan toimintakyvyn lisäksi sosiaalinen verkosto eli omaisten ja läheisten mahdollisuudet osallistua asiakkaan hoitoon ja huolenpitoon sekä mahdolliset omarahoitteiset palvelut. Asiakkaan oma tahdonilmaisu huomioidaan ja kirjataan palvelua myönnettäessä.

- ohjeellinen RAVA -indeksi vähintään 3.0

- ohjeellinen RAI arvioinnilla vähintään Maple 4 sekä lisäksi vähintään yksi seuraavista RAI arvoista: CPS arvo vähintään 3 ja/tai MMSE arvo 17- 13 yleisimmissä muistisairauksissa, ADL arvo 4, DRS arvo korkea, joka asuinolosuhteilla, turvattomuuden ja yksinäisyyden poistamisella on korjattavissa.

5.2. Lyhytaikaisen hoidon myöntämisperusteet

Palvelun myöntäminen edellyttää, että asiakas tarvitsee säännöllisesti / jatkuvaluontoisesti apua päivittäisissä toiminnoissa. Myöntämisen perusteena lisäksi (vähintään yhden perusteen alla olevista tulee täytyä):

- asiakkaan kotona asumista heikentää tilapäisesti toimintakyvyn lasku, johon ei voida kotihoidon palveluilla vastata eikä hänellä ole tarvetta sairaalahoitoon
- asiakas on omaishoidettava (omaishoitajan lakisääteinen vapaa)
- asiakas asuu kotona läheisten antaman päivittäisen tuen turvin (esim sosiaalihuoltolain 27 b §:n mukainen tilanne)
- asiakkaalla on äkillinen huolenpidon tarve omaishoitajan / läheisauttajan sairastuttua
- asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan tarvetta on syytä arvioida kodin ulkopuolella
- asiakas tarvitsee kuntouttavaa toimintaa tai kuntouttavan arviointijakson (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen, sosiaalinen) kodin ulkopuolella

Asiakkaan lyhytaikaisen ympärivuorokautisen hoidon tarve arvioidaan aina yksilöllisesti ja käytössä olevat toimintakykymittareiden arvot ovat suuntaa antavia. Viitteelliset RAI / RAVA – arvot myöntämisperusteiden tukena tarvittaessa ovat:

- RAVA-indeksi on vähintään 1,7
- RAI: MAPLe 2 + (kaksi tai enemmän) (palvelutarve MAPLe, 1-5) MAPLe 1 vain poikkeustapauksissa, kuten asiakkaan turvallisuuden vaarantava sosiaalinen tai psyykinen turvattomuus, harhaisuus tai harhaluuloisuus tai muu sairaus, vaativa hoivan- ja hoidontarve johon vastaaminen on kotona tarkoituksen mukaisempaa kuin terveyskeskuksessa. Tällainen poikkeustilanne voi olla myös silloin, kun uuden asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan ja seurataan ennen palvelupäätöstä, tai kun asiakkaan palvelutarve on muuttumassa, tai silloin kun asiakkaalle järjestetään kuntouttavaa kotihoitoa, jolla ehkäistään vaativampaa palvelutarvetta.
- Tarvittaessa käytetään seuraavia ohjearvoja: ADLH vähintään 1 (päivittäiset toiminnot ADLH, 1-6) IADL vähintään 12 (asiointitoiminnot IADL, 0-21) CPS vähintään 2 (kognitiivisen toiminnan mittari CPS, 0-6) CAPS vähintään 10/30 (ongelma-alueita fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn alueilla)

6. Asiakassuunnitelma

Asiakkaalle laaditaan palvelutarpeen selvittämisen perusteella asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelmassa on kaikki asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelut tuotantovastuusta riippumatta. Maakunnan liikelaitos, sosiaali- ja terveyskeskus ja suun hoidon yksikkö ovat kukin omalta osaltaan vastuussa suunnitelman laatimisesta. Maakunnan liikelaitos vastaa siitä, että asiakassuunnitelma muodostaa asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden.

Myönnettyjen asumispalvelujen osalta asiakassuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan, omaisen ja häntä hoitavien tahojen kanssa viimeistään kahden – neljän viikon kuluttua palveluiden alkamisesta. Asiakassuunnitelmassa määritellään hoidon ja tuen tarve, tavoitteet, toteutuminen ja arviointi. Asumispalvelun tuottaja tekee asiakassuunnitelman pohjalta asiakaskohtaisen palvelujen toteuttamissuunnitelman. Asiakkaalle nimetään vastuuhoitaja. Asiakas ja vastuuhoitaja arvioivat asiakkaan terveydentilaa, toimintakykyä ja palvelujen toteutumista sekä asiakassuunnitelman ajantasaisuutta. Arviointia varten on oltava käytössä myös toimintakyvyn arviointimenetelmillä saadut tulokset. Palveluasumisyksikön työntekijöiden käyntien määrä ja aika muodostuvat asiakkaan tarvitseman tuen perusteella.

7. Palvelu- ja maksupäätös

Asiakkaan tarvitsemista palveluista tehdään palvelupäätös ja maksupäätös.

Tehostetun palveluasumisen palvelut tuotetaan asiakaseteileillä. Palveluntuottajina voivat toimia asiakasetelipalveluja tuottava maakunnan tuotanto-organisaatio tai maakunnan hyväksymä muu palveluntuottaja asiakkaan tekemän valinnan mukaisesti. Jos asiakas tarvitsee paljon erilaisia palveluja, hänelle voidaan myöntää myös asiakassuunnitelmaan perustuva henkilökohtainen budjetti, jolla asiakas voi hankkia itselleen asiakassuunnitelman mukaisia asumispalveluja valitsemaltaan palveluntuottajalta.

8. Palveluista perittävät maksut

Asiaksmaksu laki on uusiutumassa, tämä kohta tarkentuu

9. Palvelun sisältö asumispalveluissa

9.1. Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut

Asiakkaan terveydentilaa seurataan, arvioidaan ja sairauksien hoito toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Asumisyksikössä asuva saa suoran valinnan palvelut valitsemastaan sosiaali- ja terveyskeskuksesta ja suunhoidon palvelut valitsemastaan suunhoidon yksiköstä.

Yksiköissä tulee olla ajantasainen ja päivitetty lääkehoitosuunnitelma, jonka mukaan lääkehoitoa toteutetaan. Lääkehoidossa noudatetaan turvallisen lääkehoidon periaatteita. Lääkkeiden annostelu toteutetaan ostopalveluna tai lääkehoitoon koulutetun henkilöstön toimesta siten kuin Valviran ohjeissa ja STM:n oppaassa turvallinen lääkehoito on ohjeistettu. Asiakkaan kokonaislääkitys tulee tarkistaa vähintään puolen vuoden välein.

Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti. Arvioinnissa käytetään seuraavia mittareita: RAI, RaVa, MMSE, Cerad, GDS-15. Yksiköissä avustetaan asiakasta apuvälineiden saamisessa. Jos kriteerit apuvälineiden saamiseksi apuvälineyksikön kautta eivät täyty, hankkivat yksiköt itse riittävät hoitoon tarvittavat apuvälineet (liikkuminen, siirtymiset ja päivittäistoiminnot).

9.2. Tilat, laitteet ja välineet

Yksikön yhteistilat ovat asiakkaiden käytössä ja niissä on mahdollisuus järjestää yhteisiä tilaisuuksia. Yhteistiloissa on TV ja muuta virikkeellistä toimintaa. Asiakkaan huoneissa on vähintään korkeussäädettävä sänky, patja, vaatekaappi ja lukittava säilytysmahdollisuus. Sängyssä tarvittaessa nousutuki sekä laidat, jotka ovat nostettavissa ja laskettavissa. Asiakkailla on mahdollisuus tuoda omia huonekalujaan ja muita tavaroita huoneeseensa.

Asumisyksikön tiloista on esteetön pääsy ulkoilemaan. Asiakkaiden omatoiminen ulkoilu on mahdollista aidatulla piha-alueella, jossa on esteettömiä kävelyreittejä, liikuntavälineitä ja penkkejä. Myös muistisairaana turvallinen ja esteetön ulkoileminen on varmistettu.

Asumisyksiköissä tulee olla varattuna riittävä määrä yleisiä apuvälineitä asiakkaiden käyttöön (esim. pyörätuoli, pyörällinen suihkutuoli, pesupaari, nousutuki, tukikahva, WC-koroke, henkilösiirron ja noston apuvälineet), niissä tilanteissa, jolloin niitä ei myönnetä lääkinnällisen kuntoutuksen perusteella.

9.3. Ateriat

Tehostetussa palveluasumisessa tarjotaan kaikki päivän ateriat: aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala yhteisessä ruokailutilassa. Asiakkaalla on tarvittaessa mahdollisuus välipaloihin, myös yöaikaan. Yksiköissä huolehditaan, että yöaikainen paastoaika ei ole yli 11 tuntia.

Asiakkaiden ruokailutilanteelta odotetaan kiireettömyyttä ja ruokailussa avustamista tarpeen mukaan. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus ruokailla halutessaan yksikön yhteisissä tiloissa sijaitsevassa ruokailutilassa tai omassa huoneessaan. Ruokalistasuunnittelussa huomioidaan ravitsemussuositukset, sesongit, juhlapyhät ja asiakkaiden toiveet. Ruokalista on minimissään viiden viikon kiertävä lista. Ruokien tulee sopia ikääntyville ja ruokalajitoiveita tulee täyttää mahdollisuuksien mukaan. Leipä-, juoma- ja levitevaihtoehdoissa on huomioitava asiakkaiden tottumukset. Aterioilla tarjottavaan tuoreannokseen tulee sisältyä säännöllisesti tuoreita vihanneksia, hedelmiä ja marjoja. Pyhä- ja juhlapäivien aterioiden tulee erota arkiruuasta. Asiakkaiden tulee saada ruokaa yksilöllisten tarpeidensa mukaan, jotta ruoka täyttää heidän energian- ja ravintoaineidentarpeensa. Riittävästä nesteiden saannista huolehditaan. Ruualla pitää olla hyvä ravintoainetiheys, jotta ravintoaineiden saanti toteutuu ikääntyvän ruokailijan melko pienellä toteutuvalla annoskoolla. Ikääntyville on usein oltava tarjolla kastike, jotta ruoka ei ole liian kuivaa.

Asukkaiden ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti. Paino mitataan kerran kuukaudessa ja MNA-mittaus (ravitsemustilan mittari) vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa, jos asukkaan ravitsemustilassa on muutoksia. Ateriapalvelujen osalta tulee olla terveydensuojelulakiin (763/94) ja elintarvikelakiin (361/95) perustuva omavalvontasuunnitelma, joka sisältää hygieniapassit, mikäli henkilökunta osallistuu ruuanvalmistukseen ja jakeluun.

9.4. Siivous

Yksikössä tulee olla kirjallinen hygienian hallinta-ohjelma. Suunnitelma sisältää ohjeet hygieniasta, hygieniatuotteista, aseptiikasta, infektioriskien kartoittamisesta, infektioiden torjunnasta, toiminnasta poikkeustilanteissa (infektio- ja epidemiatilanteissa), sekä puhtaustasojen määrittelystä, käytettävistä siivousvarusteista ja niiden huollosta.

Tartuntatautien ehkäisemiseksi toteutetaan kulloinkin voimassa olevia ohjeita. Henkilökunnalla on tehtävään riittävä osaaminen, henkilöstölle järjestetään säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentavaa koulutusta. Vastuuhenkilö on nimetty.

Yksiköllä on kirjallinen siivoustyön suunnitelma, jossa on määritelty puhtaustasot (ylläpito-, viikko- ja perussiivoukseen, asuinhuoneisiin ja yhteisiin tiloihin), henkilökunnan vastuut, tehtävät ja siivousaikataulu, joka on asiakkaiden tiedossa. Siivoustyö toteutetaan ammatillisesti ja erityisesti on huomioitu ruokahuollon hygienia.

Henkilöstöllä tulee olla tehtävään riittävä osaaminen ja käytössä on oltava asianmukaiset välineet ja tarvikkeet. Asuinhuoneiden ja yhteisten tilojen ilme tulee olla siisti, viihtyisä ja turvallinen. Huoneilma on raikas, sisäilman laatua tarkkaillaan. Yksikössä on kirjallinen jätehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty henkilökunnan tehtävät ja vastuut. Jätehuollossa noudatetaan voimassa olevia ohjeita. Vastuuhenkilö on nimetty.

9.5. Turvallisuus

Yhteistilojen kalusteet ovat tukevia, ikääntyneille sopivia ja materiaalit sellaisia, että ne mahdollistavat turvallisen liikkumisen. Asiakkaan saatavilla on oltava riittävät ja tarkoituksenmukaiset apuvälineet. Yhteiskäytössä ja työergonomian kannalta on oltava tarpeelliset välineet (esim. nosturit, rollaattorit, wc-korokkeet).

Asiakkaan poistuminen hoitokodista ja piha-alueelta henkilökunnan huomaamatta on estetty. Yksiköllä tulee olla kirjallinen toimintaohje rahavarojen ja arvoesineiden säilyttämisestä. Yksiköllä tulee olla kirjallinen lääkehoitosuunnitelma (joka on viimeisimmän STM:n suositusten mukainen) ja nimetty lääkehoidosta vastaava henkilö. Lääkehoitosuunnitelma on lääkärin hyväksymä. Lääkkeet säilytetään lukituissa tiloissa.

Yksiköllä on pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitys, jotka ovat pelastusviranomaisten hyväksymät. Ne tulee päivittää säännöllisesti ja henkilöstö on perehdytetty niiden sisältöön. Yksikössä on paloviranomaisten vaatimusten mukaisesti sprinkler-järjestelmä. Asiakkailla on käytössä hoitajakutsujärjestelmä tai turvapuhelin.

Muistisairaiden asiakkaiden turvallisuus on varmistettu (ovien ja ikkunoiden lukitus, kulunvalvonta). Asumisyksikössä on kirjallinen ohjeistus asiakkaan turvallisuuden varmistamisesta, jos rajoitteita joudutaan käyttämään. Rajoitteisiin liittyvistä hoitopäätöksistä vastaa asiakasta hoitava lääkäri ja päätös on dokumentoitava asiakkaan asiakirjoihin.

Yksiköissä tulee olla ajantasainen ja päivitetty lääkehoitosuunnitelma, jonka mukaan lääkehoitoa toteutetaan. Lääkehoidossa noudatetaan turvallisen lääkehoidon periaatteita. Lääkkeiden annostelu toteutetaan ostopalveluna tai lääkehoitoon koulutetun henkilöstön toimesta siten kuin Valviran ohjeissa ja STM:n oppaassa turvallinen lääkehoito on ohjeistettu. Asiakkaan kokonaislääkitys tulee tarkistaa vähintään puolen vuoden välein. Turvallisen ja asianmukaisen lääkehoidon rinnalla tulee kehittää lääkkeetöntä hoitoa.

Yksikön apuvälineiden laatu (esim. imulaite tai happirikastin) ja määrä tulee olla asiakkaiden toimintakykyä ja hoitosuutta vastaava, huomioiden asiakkaan loppuun asti hoitaminen. Tilojen, laitteiden ja koneiden ylläpidosta ja huollosta on huolehdittava. Kunnossapitoon on nimetty vastuuhenkilö.

Pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitys on tehty, päivitetty ja pelastusviranomaisen hyväksymä. Henkilöstö on perehdytetty suunnitelmiin ja vastuuhenkilöt näihin on nimetty. Henkilökunta harjoittelee poikkeustilanteissa toimimista ja saa mm. paloturvallisuuskoulutusta vähintään kerran vuodessa. Koulutuksista ja harjoituksista pidetään kirjaa.

8. Tuottajalle asetettavat vaatimukset

Tarkemmat tuottajavaatimukset määritellään palvelukohtaisissa sääntökirjoissa.

Palveluntuottaja sitoutuu aloittamaan uuden asiakkaan palvelut viimeistään kolmen kuukauden sisällä palvelupäätöksestä.

Ikääntyneiden asumispalveluja voivat tuottaa maakunnan oma palvelutuotanto tai yksityinen palveluntuottaja joko asiakkaalle myönnettyllä asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla. Kaikilta tuottajilta edellytetään samaa palvelutasoa ja hoidon laatua ja henkilöstön osaamista.

Asumispalvelujen palveluntuottajan on sitouduttava asiakastyössä asiakaslähtöiseen ja tavoitteelliseen kuntouttavaan toimintamalliin. Tavoitteellinen toimintamalli tarkoittaa, että asiakas asettaa yhdessä omaisen ja läheisen sekä omahoitajan kanssa omalle palvelukokonaisuudelleen yksilölliset ja voimavaralähtöiset tavoitteet ja määrittää tavoitteeseen pääsemiseksi tarvittavat yksilölliset keinot.

Henkilöstö

Henkilöstön toteutunut vähimmäismitoitustaso tehostetun palveluasumisen toimintayksiköissä tulee olla vähintään 0,50.

- Henkilöstömitoitukseen lasketaan mukaan välittömään asiakastyöhön osallistuvat sairaan- ja terveydenhoitajat, geronomit, fysio- ja toimintaterapeutit, lähi- ja perushoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi AMK:t, kotiaavustajat ja kodinhoitajat, hoiva-avustajat, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat ammattilaiset), toimintayksiköiden vastuuhenkilöt, kuten osastonhoitajat, seuraavin rajauksin
 - o toimintayksiköiden vastuuhenkilöt siltä osin, kun he osallistuvat välittömään asiakastyöhön

o fysio- ja toimintaterapeutit sillä osuudella, kun he osallistuvat välittömään asiakastyöhön toimintayksikössä; he eivät voi olla yksin työvuorossa eivätkä vastata lääkityksistä

o hoito- ja laitosapulaiset siltä osin, kun he osallistuvat välittömään asiakas-työhön; he eivät voi olla yksin työvuorossa eivätkä vastata lääkityksistä

o viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat ammattilaiset siltä osin, kun he osallistuvat välittömään asiakastyöhön toimintayksikössä; he eivät voi olla yksin työvuorossa eivätkä vastata lääkityksistä

o oppisopimuskoulutettavat, kun opinnoista suoritettuna 2/3 ja muut sosiaali- ja terveysalan opiskelijat (jotka ovat työsuhteessa, ei työharjoittelussa), kun opintojen kautta on riittävästi hankittua osaamista alan tehtäviin

o hoiva-avustajat eivät voi olla yksin työvuorossa eivätkä vastata lääkityksistä.

Henkilöstön määrää ja osaamista arvioidaan ja kohdennetaan asiakasrakenteen mukaan joustavasti huomioon ottaen

- asiakkaiden palvelujen tarpeessa tapahtuvat muutokset, kuten äkilliset muutokset terveydentilassa, toimintakyvyn muutokset, lähestyvä kuolema
- toiminnan laadulle ja turvallisuudelle omavalvontasuunnitelmassa asetetut tavoitteet
- asiakkaiden ja läheisten kokemukset palvelun laadusta
- henkilöstön hyvinvointia, kuten työtyytyväisyys ja sairauspoissaolot, kuvaavat tunnusluvut sekä
- mahdollisuus hyödyntää mm. asukkaiden turvallisuutta, toimintakykyisyyttä ja toiminnan sujuvuutta parantavaa teknologiaa.

Asumispalvelujen palvelutuottajalla tulee olla palveluksessaan tai verkostossaan lähihoitajia, sairaanhoitajia tai terveydenhoitajia, kuntoutushenkilöstöä kuten fysioterapeutteja ja / tai toimintaterapeutteja. Toimintayksikön palvelujen vastuuhenkilöllä on sosiaali- ja/tai terveysalan korkeakoulututkinto ja riittävä johtamistaito.

Henkilöstön työtä johdettaessa toimitaan

- asiakaslähtöisyyden edistämiseksi niin, että asiakkaiden ja läheisten kokemukset palvelujen laadusta ovat hyvät
- asiakas- ja potilasturvallisuuden edistäen niin, että erityisesti
 - o lääkehoitovirheet vähenevät
 - o turvallisuus paranee turvateknologian käyttöä järjestelmällisesti lisäämällä
- moniammatillista asiantuntemusta edistäen niin, että asiakkaiden tarpeisiin voidaan vastata tarkoituksenmukaista hoito- ja sosiaalityön, lääketieteen, kuntoutuksen ja muuta tarkoituksenmukaista asiantuntemusta hyödyntäen
- henkilöstön työtyytyväisyyttä, sitoutumista, motivaatiota ja hyvinvointia edistäen niin, että erityisesti työntekijöiden sairauspoissaolot ja vaihtuvuus ovat vähäisiä
- henkilöstön osaaminen varmistuen niin, henkilöstö kehittää jatkuvasti osaamistaan ja käyttää vaikuttaviksi osoitettuja menetelmiä työssään
- omavalvonnan järjestelmälliseksi toteuttamiseksi sekä
- työn tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamiseksi

Henkilöstö osallistuu oman työnsä ja johtamisen kehittämiseen jatkuvan kehittämisen menetelmiä hyödyntäen. Tavoitteena on työn imu ja työhyvinvoinnin lisääminen. Hyvinvoivalla henkilöstöllä ja hyvällä julkisuuskuvalla on iso vaikutus, sillä hyvien työntekijöiden rekrytointi tulee olemaan jatkossa yhä vaikeampaa.

Keski-Suomessa asumispalveluissa on tehty jokaiselle työntekijälle osaamiskartoitus. Kehityskeskusteluja pidetään vuosittain sekä yksilöille että ryhmille. Työkierto on suunniteltua ja sillä tähdätään osaamisen lisäämiseen, oman työn arvostamiseen ja työhyvinvoinnin lisäämiseen.

Keski-Suomen asumispalvelujen henkilöstöllä on oltava vahvaa osaamista asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämisestä, muistisairauksista sekä ikääntyneiden tyyppillisten sairauksien hoidosta sekä arvokkaasta saattohoidosta.

Palveluntuottaja vastaa henkilöstön työturvallisuudesta.